เลขที่ ...../...../.....

# ใบยืมอุปกรณ์และขอใช้ห้องปฏิบัติการ

**ภาควิชานวัตกรรมและเทคโนโลยีการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา**

วันที่..... เดือน..... พ.ศ..... ชื่อ-นามสกุล ..... โทรศัพท์ .....

ตำแหน่ง ◯ นิสิต ◯ เจ้าหน้าที่ ◯ อาจารย์ ◯ อื่นๆ .....

◯ **ยืมอุปกรณ์และเครื่องมือ** ตามรายการดังนี้ ◯ **ขอใช้ห้องปฏิบัติการเทคโนโลยีทางการศึกษา**

| ลำดับ | รายการ | จำนวน |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | **รวม** | |

ในวันที่..... เดือน ..... พ.ศ. .....

☐ ห้องบันทึกเสียง 1
- ☐ เวลา 08:30 – 12:00 น.
- ☐ เวลา 13:00 – 16:30 น.

☐ ห้องบันทึกเสียง 2
- ☐ เวลา 08:30 – 12:00 น.
- ☐ เวลา 13:00 – 16:30 น.

☐ ห้องบันทึกเสียง 3
- ☐ เวลา 08:30 – 12:00 น.
- ☐ เวลา 13:00 – 16:30 น.

☐ ห้องถ่ายภาพ
- ☐ เวลา 08:30 – 12:00 น.
- ☐ เวลา 13:00 – 16:30 น.

**วันที่ยืม** ...../...../..... เวลา..... น. **ใช้ปฏิบัติงานในวิชา**.....

**วันที่คืน** ...../...../..... เวลา..... น. .....

**ลงชื่อ** ..... **ผู้ขอยืม/ขอใช้**
(.....)

**ลงชื่อ** ..... **อาจารย์ผู้สอน**
(.....)

***กรณีขอใช้เพื่อปฏิบัติงานอื่นๆ นอกรายวิชา ต้องได้รับอนุญาตจากหัวหน้าภาควิชานวัตกรรมและเทคโนโลยีการศึกษา**

ระบุเหตุผลและความจำเป็น.....
.....
.....
.....

**ลงชื่อ** .....
(.....)
**หัวหน้าภาควิชานวัตกรรมและเทคโนโลยีการศึกษา**

**ส่งคืนแล้ววันที่** ...../...../..... เวลา..... น.

**ลงชื่อ** ..... **ผู้ส่งคืน**

**หมายเหตุ**.....

**ลงชื่อ** ..... **เจ้าหน้าที่**
(.....)